



|                        |                                    |                  |
|------------------------|------------------------------------|------------------|
| TIPO DE DOCUMENTO      | PROCESO O SUBPROCESO QUE LO GENERA |                  |
| FORMATO                | GESTION JURIDICA                   |                  |
| NOMBRE                 | CODIGO                             | FECHA DE VERSION |
| INFORME DE SUPERVISION | FO-JU-317-V4                       | 25/05/2024       |

FORMATO INFORME DE SUPERVISION ASISTENCIAL

CONTRATO No.  DE  NOMBRE CONTRATISTA   
 (Número de contrato) (Año de suscripción)  
 IDENTIFICACION   
 SUMINISTRO  CONSULTORIA  PREST. DE SERVICIOS  OBRA  OTRO

I. OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA CONFORMACION DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD EN EL MARCO DE LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD SEGUN LA RESOLUCION 1220 PARA EL MUNICIPIO DE GUTIERREZ

ENTRE EL  DE  AL  DE  DE

III. ESTADO ACTUAL DE EJECUCION DEL CONTRATO

EL INFORME PRESENTADO DA CUENTA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES PARA EL PERIODO REFERIDO.

IV. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS POR EL CONTRATISTA.

DURANTE EL PERIODO REPORTADO, EL CONTRATISTA DIO CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS OBLIGACIONES CONTRATADAS, SEGUN RELACION DE ACTIVIDADES, ACORDE A LAS FUNCIONES ESPECIFICAS EN EL OBJETO CONTRACTUAL, PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA CONFORMACION DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD EN EL MARCO DE LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD SEGUN LA RESOLUCION 1220 PARA EL MUNICIPIO DE GUTIERREZ

CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

LA SUPERVISION CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL 33,33 % DEL OBJETO, OBLIGACIONES Y PRODUCTOS CITADOS EN EL CONTRATO No. 547 DE 2025 PARA EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DE 2025.

EJECUCION PRESUPUESTAL

|                       |              |
|-----------------------|--------------|
| PRESUPUESTO INICIAL   | \$ 9.000.000 |
| ADICION PRESUPUESTAL  |              |
| TOTAL PRESUPUESTO     | \$ 9.000.000 |
| VALOR MENSUAL         | \$ 3.000.000 |
| PRESUPUESTO EJECUTADO | \$ 3.000.000 |
| SALDO PRESUPUESTAL    | \$ 6.000.000 |

FECHA          
 DIA MES AÑO

VI. APROBACION DE ACTIVIDADES

procesos relacionados donde se ejecutan actividades,

Apoyo administrativo y jurídico a la Subgerencia Científica

Coordinadora Bloque Comunitario

Subgerente Científica  
 ESE Hospital San Rafael de Cáqueza

CC 52.553.652  
 SUBGERENTE CIENTIFICO

|                     |     |      |                         |              |                                     |               |
|---------------------|-----|------|-------------------------|--------------|-------------------------------------|---------------|
| SUPERVISOR CONTRATO | 547 | 2025 | CONCEPTO DE SUPERVISION | FAVORABLE    | <input checked="" type="checkbox"/> | OBSERVACIONES |
|                     |     |      |                         | NO FAVORABLE | <input type="checkbox"/>            |               |

SOPORTES ENTREGADOS POR EL CONTRATISTA

|                        | APLICA                              | NO APLICA                           |
|------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| INFORME SUPERVISION    | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |
| CUENTA DE COBRO        | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |
| FACTURA ELECTRONICA    |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |
| INFORME DE ACTIVIDADES | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |
| SOPORTES               | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |

| OBSERVACIONES |
|---------------|
|               |
|               |
|               |
|               |
|               |

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| NUMERO PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL |  |
| BASE GRAVABLE 40%                |  |
| VALOR PAGADO                     |  |

Original: Carpeta del Contrato.  
 1ra. Copia: Subgerencia respectiva.